



Le traumatisme craniocérébral modéré et grave

Glossaire complémentaire aux outils,
destiné aux professionnels et aux
proches gravitant autour des personnes
ayant subi un traumatisme
craniocérébral modéré ou grave

ENSEMBLE
CONTRE
l'intimidation



Avec la participation financière de :

Québec



Servio



Soutien aux personnes ayant subi
un traumatisme craniocérébral
Québec et Chaudière-Appalaches

Glossaire

Avant-Propos

Ce glossaire a été créé dans le but de définir les termes présents dans les outils du projet «Ensemble contre l'intimidation». Vous y retrouverez des définitions des séquelles qui sont des sources de handicap fréquentes et invalidantes chez les personnes ayant subi un traumatisme craniocérébral (TCC). Veuillez noter qu'il ne comprend pas l'entièreté des atteintes possibles chez les personnes ayant subi un TCC modéré ou grave.

Chaque personne est différente et ses définitions ne s'appliquent pas à tous. Les séquelles présentées dans ce glossaire sont pluricausales, donc peuvent être engendrées par autre chose que le TCC.

Nous vous conseillons de consulter un professionnel de confiance si vous avez des questions plus précises, vous concernant ou concernant un proche.

L'équipe de Servio tient à remercier madame Guylaine Duchesneau, neuropsychologue au CIUSSS de la Capitale-Nationale, pour avoir contribué à la création de ce Glossaire.

Aphasie

- L'aphasie est un trouble de la communication qui survient à la suite d'une lésion au cerveau.
- L'aphasie peut affecter à différents degrés la capacité de parler, comprendre, lire et écrire, de la personne ayant une lésion au cerveau.
- Par exemple, la personne peut avoir de la difficulté à trouver ses mots, à utiliser le bon mot pour décrire quelque chose ou encore avoir une mauvaise compréhension de ce qui est dit ou lu.

Apathie

- L'apathie est une diminution de la motivation. Elle s'accompagne entre autres, de peu de réactions émotionnelles face aux événements tant positifs que négatifs. Elle peut aussi, se manifester par une perte d'initiative ou un manque d'intérêt.
- L'apathie est un état involontaire. Elle peut être interprétée à tort comme de la paresse.
- Par exemple, difficulté à faire le déjeuner même si les étapes sont connues et maîtrisées, besoin de rappel pour effectuer les tâches, impression d'avoir les émotions «au neutre».

Autoperception

- La conscience de soi, ou l'autoperception est l'aptitude à être conscient de ses capacités et ses comportements, de ses besoins, de ses forces et ses faiblesses.
- Différents éléments peuvent contribuer à une atteinte de l'autoperception (composante neurologique, psychologique et socio-environnementale)
- Par exemple, ne pas percevoir les difficultés qui interfèrent avec le retour au travail ou la reprise de la conduite automobile après la lésion au cerveau ; faire des activités à risque en n'étant pas en mesure de tenir compte de ses capacités.

Désinhibition

- La désinhibition se manifeste par des commentaires, gestes ou actions qui sont socialement inappropriés en fonction du contexte et des normes (sociales, personnelles, sexuelles). La personne peut agir sur le moment, sans tenir compte des conséquences de ses actes ou paroles et avoir de la difficulté à inhiber certains comportements.
- Pouvant paraître à tort comme un non-respect et un mépris des règles.
- Par exemple, dire à voix haute les caractéristiques physiques des gens, toucher les cheveux d'allure soyeuse d'une personne inconnue, faire des avances sexuelles inappropriées.

Dysarthrie

- La dysarthrie est un trouble de la parole. Les muscles nécessaires à la parole peuvent être plus faibles, moins bien coordonnées, etc. La personne peut donc avoir de la difficulté à articuler les mots.
- Elle n'affecte pas les capacités de compréhension de la personne, à moins qu'elle s'accompagne d'autres atteintes neurologiques (comme l'aphasie).
- Par exemple, la dysarthrie peut se manifester par une élocution saccadée, imprécise, monotone, irrégulière ou chuchotante. Les personnes peuvent être confondues à tort pour une personne en état d'ébriété.

Fatigabilité

- La fatigabilité est une expérience subjective difficile à mesurer. Elle peut se manifester comme une sensation de fatigue qui survient rapidement et de manière plus intense. La personne peut sentir son énergie diminuée et peut avoir besoin de repos.
- Celle-ci peut nuire à la concentration, à la mémoire, à la compréhension et à la communication de la personne. La personne peut donc avoir de la difficulté à mener une tâche à terme.
- Il existe plusieurs causes potentielles de fatigue suite au TCC, telles que dysfonction neurologique, médication, condition physiologique, trouble du sommeil, etc. Plusieurs autres facteurs que la lésion cérébrale peuvent aussi entrer en jeu.

Impulsivité

- L'impulsivité est une des variables de la désinhibition.
- Il peut s'agir de paroles, gestes ou actions spontanés (sans réflexion préalable) en réponse à une pensée, sensation ou en lien avec ce qui se passe autour de soi.
- Par exemple, faire des achats spontanés sans avoir les moyens financiers pour couvrir l'achat, se lever rapidement de son fauteuil sans mettre les freins.

Irritabilité

- L'irritabilité est un sentiment qui peut influencer la manière dont une personne réagit. Elle peut être déclenchée par des éléments qui peuvent sembler de faible importance et/ou d'imprévisibilité. Souvent accompagnée de labilité émotionnelle (voir définition).
- Les causes peuvent être multiples ; TCC subi, anxiété, dépression, médication, trouble de l'usage d'une substance, douleur.
- Par exemple, devenir irritable lorsqu'il y a de l'attente dans une file.

Labilité émotionnelle

- La labilité émotionnelle est une tendance à être facilement submergé par des émotions intenses en réponse à des événements qui ne provoqueraient habituellement pas de telles réactions.
- La labilité émotionnelle peut être liée au TCC subi, mais aussi à d'autres conditions physiques, psychologiques ou à la consommation une substance.
- Par exemple, la personne peut passer du rire aux larmes, et ce, en un court laps de temps. Elle peut aussi se sentir anxieuse ou irritable plus rapidement.

Mémoire

Il existe plusieurs types de mémoire ;

- Mémoire de travail ; capacité de maintenir et de manipuler des informations temporairement en mémoire pendant quelques secondes. Par exemple, lire un numéro de téléphone et le répéter le temps de le composer.
- Mémoire épisodique ; mémoire à long terme où les informations sont enregistrées avec leur contexte de temps et de lieux. Par exemple, se souvenir d'un repas s'étant déroulé la semaine précédente au restaurant favori de la personne.
- Mémoire sémantique : mémoire à long terme des connaissances générales acquises. Par exemple, se souvenir que Rome est la capitale de l'Italie.
- Mémoire procédurale ; «savoir-faire» acquis par la pratique et qui sont graduellement automatisés. Par exemple, se souvenir de comment jouer du piano.

Traumatisme craniocérébral

- Lésion au cerveau qui endommage le tissu cérébral. Celle-ci peut occasionner des conséquences temporaires ou permanentes, sur le plan cognitif, physique, affectif et comportementale.
- Un TCC peut être causé par un événement traumatique tel qu'un coup à la tête, une chute, un accident de véhicule à moteur, etc. Dans tout les cas, c'est un contact brusque entre les tissus cérébraux et la boîte crânienne qui cause un TCC.

Persévération

- La lésion cérébrale peut mener la personne à répéter des mots, phrases ou mouvements, et ce, de façon involontaire. Par exemple, une personne peut avoir de la difficulté à interrompre une action déjà en cours ou à adapter sa réponse à une nouvelle situation.
- Par exemple, répéter la même réponse à toutes les questions posées, rester dans le même sujet alors que la conversation a évolué.

RÉFÉRENCES UTILISÉES

Association québécoise des Neuropsychologues. (2024). Les fonctions cognitives. <https://aqnp.ca/la-neuropsychologie/les-fonctions-cognitives/>

Association québécoise des orthophonistes et audiologistes. (2024). Les troubles et pathologies. <https://www.aqoa.qc.ca/fr/troubles-et-pathologies>

Bleau Lafond, D., Boisclair Papillon, R., Cyr Stafford, C., de Grandpré, F., & Hubert, M. (2016). Vous connaissez une personne aphasique? (Rapport 978-2-550-50243-2). [Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Vous connaissez une personne aphasique? \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca/communication/communication-ministere-sante-et-services-sociaux-quebec/rapport-978-2-550-50243-2)

Canadian Clinical Practice Guideline. (2023). Comprendre ce qu'est un traumatisme craniocérébral. <https://kite-uhn-brain-injury.s3.ca-central-1.amazonaws.com/Docs/complete-patient-handbook-french.pdf>

Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (Cirris). (2024). Insomnie et fatigue après un traumatisme craniocérébral –Manuel d'évaluation et d'intervention.

Cerveau Compréhension et prévention des atteintes neuropsychologiques. (2024). <https://www.cerveau.psy.ulaval.ca/>

Don en Confiance. (2022). Petit dictionnaire de la maladie d'alzheimer. Fondation Alzheimer. Petit Dictionnaire de la maladie d'Alzheimer Archive – Fondation Alzheimer. [fondation-alzheimer.org](https://www.fondation-alzheimer.org)

Elsan.(2023). Aphasie.ELSAN.<https://www.elsan.care/fr/pathologie-et-traitement/maladies-neurologiques/aphasie-definition-traitements>

Fréchette, E., Terreau, P. (2023) TCC c'est qui, c'est quoi! [Diaporama]. Association TCC des deux rives & IRDPQ.

Huang, J. (2021, décembre). Dysarthrie. Le Manuel Merck, version pour le grand public. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/accueil/troubles-du-cerveau,-de-la-moelle>

Létoir, P.-Y. (2002), Le traumatisme cranio-cérébral, [Brochure à l'intention des familles et des personnes atteintes], Société de l'assurance automobile du Québec.

Lezak, M. D., Howieson, D. B., Bigler, E. D., & Tranel, D. (2012). Neuropsychological assessment (5th ed.). Oxford University Press.

Ministère de la Santé et Services sociaux. (2024). Troubles de la mémoire. CHUM. Troubles de la mémoire. CHUM. [chumontreal.qc.ca](https://www.chumontreal.qc.ca)

Ordre des orthophonistes et audiologiste du Québec. (2024). L'Aphasie. <https://www.oaqqc.ca/consulter/orthophoniste/aphasie/>

Paquet, C. (2009). Guide des meilleures pratiques en réadaptation cognitive. Presses de l'Université du Québec

Psychomédia. (2023, 11 juillet). Définition : Désinhibition. Psychomédia. Définition: Désinhibition. Psychomédia. [psychomediamedia.qc.ca](https://www.psychomediamedia.qc.ca)

Silver, J.M. et al. (2019). Textbook of traumatic brain injury, American psychiatric association publishing.

